



Lista de exclusión para escuelas y centros de cuidado infantil

Lista oficial de exclusión para escuelas y centros de cuidado infantil sobre enfermedades contagiosas o transmisibles

Autoridad legal: Artículos 44-1-140, 44-29-200; 63-13-180 del Código de Leyes de Carolina del Sur (SC Code of Laws)
Capítulos 61-20 y 114, Sección 5 del Código de Reglamentos de Carolina del Sur (SC Code of Regulations)

Requisitos

En virtud de la ley de Carolina del Sur, las escuelas deben tomar medidas para prevenir la propagación de enfermedades en la población escolar y en los centros de cuidado infantil al limitar la asistencia de estudiantes y miembros del personal con enfermedades contagiosas o infecciosas a la institución escolar y su participación en actividades relacionadas. Conforme al [Capítulo 61-20 del Código de Reglamentos de Carolina del Sur](#), el Departamento de Salud y Control Ambiental (Department of Health and Environmental Control, DHEC) debe publicar una Lista oficial de exclusión para escuelas y centros de cuidado infantil sobre enfermedades contagiosas y transmisibles cada año (en lo sucesivo, «Lista de exclusión para escuelas y centros de cuidado infantil»).

En el Código de Leyes de Carolina del Sur, se establece que «debido a la prevalencia de cualquier enfermedad contagiosa o infecciosa, o para prevenir la propagación de enfermedades, las escuelas pueden prohibir o limitar la asistencia de cualquier miembro del personal o estudiante a la institución escolar, así como su participación en las actividades relacionadas bajo su control». Según el Código de Reglamentos de Carolina del Sur, las escuelas, los proveedores de cuidado infantil fuera del hogar y los padres o tutores no deben permitir la asistencia de niños que presenten «una enfermedad o síndrome contagioso o infeccioso que requiera aislamiento» o que «figure en la Lista oficial de exclusión para escuelas y centros de cuidado infantil sobre enfermedades contagiosas y transmisibles».

Los estudiantes, empleados y miembros del personal (incluidos voluntarios) también se excluirán de la asistencia a la escuela o al centro de cuidado infantil si han estado expuestos a una o más de las afecciones indicadas en estas listas, hasta que se cumplan los criterios de regreso a la escuela para dichas instituciones.

Se realizaron las siguientes actualizaciones en las Listas de exclusión para escuelas y centros de cuidado infantil:

Revisiones de junio de 2023:

- Se agregó una referencia a actividades deportivas u otras actividades escolares a la Guía para implementar la Lista de exclusión para escuelas y centros de cuidado infantil.
- Se agregó la definición de brote de enfermedades respiratorias a la Guía para implementar la Lista de exclusión para escuelas y centros de cuidado infantil.
- Se revisó la guía de exclusión sobre la enfermedad infecciosa por coronavirus 2019 (COVID-19) y se eliminaron los síntomas relacionados con COVID-19 de la lista de exclusión.
- Se simplificó la guía para las enfermedades diarreicas y se movió la guía para las enfermedades gastrointestinales específicas al **Apéndice A**.
- Se definieron los criterios de exclusión y se revisó cuándo informar a Salud Pública con relación a la fiebre.

- Se revisó cuándo informar la enfermedad infecciosa por coronavirus 2019 (COVID-19), la gripe o enfermedad similar a la gripe (Influenza-like Illness, ILI) y el virus respiratorio sincicial (Respiratory Syncytial Virus, RSV) a Salud Pública.
- Se revisaron los criterios de exclusión de la infección de los ojos (conjuntivitis).
- Se revisaron los criterios de exclusión de la amigdalitis.
- Se incluyó «vacunado de forma incompleta» a *Criterios de exclusión para personas con contacto (expuestas)* para sarampión, paperas, rubéola y varicela.
- Se definieron los criterios de exclusión de los contactos de casos de varicela.

Esta actualización de la Lista de exclusión para escuelas y centros de cuidado infantil entró en vigencia en junio de 2023.

Guía para implementar la Lista de exclusión para escuelas y centros de cuidado infantil

1. La **Lista de exclusión para escuelas y centros de cuidado infantil** se aplica a los siguientes grupos de personas que se encuentran en centros de cuidado infantil fuera del hogar, (como se define en las regulaciones del código comentado del artículo 63-13-20), y en cualquier iglesia o escuela dominical, ya sea pública, privada o parroquial (Reg 61-20).
 - Niños y miembros del personal que asisten a centros de cuidado infantil fuera del hogar.
 - Estudiantes de preescolar y jardín de infantes que asisten a los grados 3K, 4K y 5K.
 - Estudiantes que asisten a los grados del 1 a 12.
 - Miembros del personal escolar (incluidos voluntarios) que tienen contacto con los estudiantes.
2. **Aviso para los padres:** Se exhorta a las escuelas y los proveedores de cuidado infantil a entregar a los padres o a los tutores la lista de afecciones que requieren exclusión de la asistencia a la escuela, así como folletos para padres elaborados por el DHEC. Esta lista también está disponible en <http://www.scdhec.gov/Health/ChildTeenHealth/SchoolExclusion>.
3. **Informe del padre a la escuela:** Las escuelas y los proveedores de cuidado infantil deben informar a los padres o a los tutores sobre la necesidad de notificar a la institución dentro de las 24 horas sobre la confirmación o sospecha de que el niño presenta una de las enfermedades transmisibles incluidas en la Lista de exclusión.
4. **Regreso a la escuela:** Los estudiantes, los niños y los miembros del personal pueden regresar a la escuela cuando ya no presenten síntomas, a menos que se establezca lo contrario en la Lista de exclusión o su proveedor de atención médica indique otra cosa.
5. **Circunstancias especiales:** Es posible que los niños inmunodeprimidos o con discapacidades que sufran una afección o una exposición excluibles necesiten períodos de exclusión más prolongados, sujeto a las recomendaciones del proveedor de atención médica o del DHEC. Para los fines de exclusión escolar, el término «con discapacidades» se refiere a los estudiantes con necesidades de atención médica especiales o retrasos en el desarrollo, que requieren asistencia estrecha con la alimentación u otras actividades de higiene personal mediante las cuales las enfermedades contagiosas se pueden transmitir con facilidad. Nada de lo dispuesto en estos criterios impide el ejercicio del juicio profesional del personal médico o de enfermería del organismo de educación local con el fin de proteger la salud de los estudiantes.
6. **Deportes u otras actividades escolares:** Los niños con enfermedades que se transmiten por contacto estrecho, como los piojos, la sarna, la culebrilla y las infecciones cutáneas por estafilococo o estreptococo no podrán participar en algunos deportes o actividades de educación física (PE). A los niños con mononucleosis (Mono) o citomegalovirus (CMV), puede que se les indique no participar en la clase de educación física ni en deportes para evitar que sufran lesiones. Los niños con diarrea no deben participar en actividades acuáticas, como la natación, los juegos acuáticos o las mesas de agua, hasta dos semanas después de que desaparezca la afección.
7. En la Lista de exclusión, se indica cuáles son **los criterios de exclusión que varían** según la edad o el nivel de grado. Como se indica en la lista, los términos «niños pequeños» o «niños más pequeños» hacen referencia a aquellos que suelen asistir a centros de cuidado infantil, al preescolar o al jardín de infantes. Cuando los estudiantes aprenden o pasan tiempo en grupos de edades mixtas de manera rutinaria, se aplican las normas para los niños más pequeños del grupo. Las afecciones que no requieren la exclusión del personal de la escuela o del centro de cuidado infantil se indican en los cuadros que aparecen en las páginas siguientes.

8. Notas o documentación para el regreso: Un estudiante puede regresar a la escuela conforme a lo indicado en las siguientes tablas. Los médicos, los enfermeros registrados de práctica avanzada (APRN) o los médicos asociados pueden emitir notas médicas para que el niño regrese a la escuela después de haber padecido una afección excluible, o el DHEC puede otorgar una autorización para el regreso de acuerdo con el resultado negativo de una prueba u otras circunstancias. Las notas médicas; que documentan el diagnóstico, el inicio del tratamiento y la mejora del estado de salud, entre otra información; y las notas presentadas por los padres deben conservarse en los archivos de la escuela durante al menos un año calendario, o conforme a lo exigido por la política del distrito escolar local. Las notas médicas no pueden acortar o derogar el período mínimo de exclusión exigido por el DHEC para cualquier condición específica.

Guía para implementar la Lista de exclusión para escuelas y centros de cuidado infantil

9. Período de exclusión: Si un estudiante no responde al tratamiento de una afección excluible, el proveedor de atención médica o el departamento de salud pueden sugerir períodos de exclusión más largos.

10. Brotes: Ciertas afecciones de la Lista de exclusión para escuelas y centros de cuidado infantil tienen pautas específicas en las que se detallan sus criterios para un brote. En el caso de afecciones sin criterios específicos que establezcan un umbral para determinar cuándo existe una situación de brote, se debe considerar una posible situación de brote cuando en un grupo o entorno hay hechos inusuales o un número de casos superior al esperado para una afección específica. Se debe contactar/consultar a la oficina regional de salud pública si hay una inquietud o pregunta con respecto a un posible brote en una escuela o un centro de cuidado infantil. Todos los brotes se deben informar al DHEC.

Nota: Durante los brotes o en circunstancias especiales, el DHEC puede cambiar la duración de un período de exclusión y también aplicar los criterios de exclusión a otros estudiantes, niños y miembros del personal que no hayan recibido una confirmación por análisis, pero que presenten los mismos síntomas de enfermedad que los casos confirmados.

11. Brote de enfermedades respiratorias: El 20 % o más de estudiantes/personal dentro de un entorno compartido de más de 5 personas (es decir, un salón de clases, un equipo deportivo u otro grupo vinculado de manera epidemiológica) ausentes o enviados a casa debido a una enfermedad respiratoria dentro de un período de 72 horas.

12. Enfermedades leves: Afecciones que generalmente no derivan en una enfermedad grave, pero que son transmisibles, pueden afectar a la capacidad del niño para participar en actividades normales y pueden requerir la exclusión. Entre los ejemplos seleccionados se incluyen la conjuntivitis, el eritema infeccioso, la fiebre aftosa humana, la sarna y los piojos. Considere consultar a un asesor médico sobre otras afecciones si tiene dudas sobre el inicio de una investigación o la implementación de una respuesta a un brote. Los brotes de enfermedades diarreicas (por ejemplo, brotes de norovirus conocidos o sospechosos) se investigan según las políticas pertinentes.

13. Informe de enfermedad/brote al Departamento de Salud (Health Department) y la Ley de derechos educativos y privacidad de la familia (Family Education Rights and Privacy Act, FERPA) Conforme a la determinación del DHEC, las afecciones que deben informarse por teléfono de inmediato o en un plazo de 24 horas, incluidos todos los grupos o

brotos de enfermedades, se incluyen en las disposiciones de la FERPA sobre la autorización y la excepción respecto del informe de enfermedades sin el consentimiento de los padres. Los casos de afecciones que deben informarse en un plazo de 3 días pueden comunicarse al DHEC con el nombre del niño (con el consentimiento de los padres); o bien, pueden informarse sin datos de identificación personal sin el consentimiento de los padres.

- 14. El requisito de informar las afecciones de declaración obligatoria inmediata o urgente (en un plazo de 24 horas) se aplica a médicos, laboratorios, centros de atención médica y «cualquier persona o entidad que conserve una base de datos con información sobre atención médica». La lista de enfermedades de declaración obligatoria puede consultarse aquí: <https://scdhec.gov/health-professionals/south-carolina-list-reportable-conditions>**

Los niños, estudiantes y miembros del personal que presenten las siguientes enfermedades deben excluirse hasta que se cumplan los criterios para regresar y se entregue la documentación que se menciona a continuación:

| Enfermedad/ Agente | Vía de transmisión | Período de contagio | Informe a Salud Pública | Exclusión | Documentación para la reincorporación |
|---|--|--|--|--|--|
| Varicela | Vía aérea o respiratoria (gotitas), o contacto directo con secreciones de ampollas o secreciones nasales. | Dos días antes de la aparición de la erupción y hasta que se forme una costra. | <p>Informar los casos individuales dentro de los 3 días.</p> <p>Informar sobre los brotes por teléfono de inmediato ⁸.</p> <p><i>(Consulte la nota al pie en la página 20 para conocer la definición de brote de Varicela).</i></p> | <p>Excluir a personas con erupciones hasta que se forme una costra y no aparezcan nuevas lesiones en un período de 24 horas.</p> <ul style="list-style-type: none"> Las personas correctamente vacunadas pueden sufrir varicela por segunda vez, que puede manifestarse solo como una erupción, sin costras. En estos casos, se deben excluir por 24 horas después de la aparición de las últimas lesiones. <p><i>*Consulte la página 20 para conocer los criterios de exclusión para niños, estudiantes y miembros del personal en contacto con personas (expuestos a ellas) con enfermedades excluibles.</i></p> | <p>Nota de uno de los padres, o declaración de un miembro del personal, donde se indique que las lesiones se han secado o que se han formado costras sobre estas.</p> <p>Nota de uno de los padres, o declaración de un miembro del personal, donde se indique que las lesiones están desapareciendo y que no se han observado lesiones nuevas durante 24 horas.</p> |
| Enfermedad infecciosa por coronavirus 2019 (COVID-19) | Contacto cara a cara o por vías respiratorias y aéreas durante 15 minutos seguidos dentro de un período de 24 horas con personas u | Dos días antes del inicio de los síntomas (o la fecha de la toma de la muestra para la prueba si no se presentaron síntomas) | <p>Informar sobre brotes¹ dentro de las 72 horas.</p> <p><i>(Consulte la definición 11 de Brote de enfermedades respiratorias en la página 3).</i></p> | <p>Excluir a personas con una prueba viral positiva.</p> <p>Criterios para regresar:</p> <ul style="list-style-type: none"> Que hayan transcurrido 5 días como mínimo desde el inicio de los síntomas. 24 horas desde la última vez que tuvo fiebre[*] sin usar un medicamento para bajarla. | Al menos 5 días después del inicio de los síntomas, se debe presentar una nota de uno de los padres donde se indique que los síntomas han mejorado significativamente |

¹ Hay una hoja sobre el brote de enfermedades respiratorias en scdhec.gov/flu-schools-childcare-centers

| Enfermedad/ Agente | Vía de transmisión | Período de contagio | Informe a Salud Pública | Exclusión | Documentación para la reincorporación |
|--|---|--|---|--|---|
| | objetos infectados. | hasta el final del período de exclusión. | | <ul style="list-style-type: none"> • Que los síntomas estén mejorando significativamente. <p><i>*Consulte la entrada sobre fiebre en la página 6.</i></p> | y que el niño no ha tenido fiebre* en las últimas 24 horas sin haber tomado medicamentos para bajar la fiebre. |
| <p>Diarrea² (enfermedad gastrointestinal; causa no identificada o en proceso de determinación)</p> <p>Consulte el Apéndice A (página 20) para ver la causa conocida de diarrea.</p> | Varía y suele estar asociada a malos hábitos en el uso del baño, al consumo de alimentos y bebidas, al contacto con un vector pasivo contaminado y a exposiciones ambientales (incluidos animales y actividades acuáticas recreativas); la transmisión puede ser bacteriana, parasitaria o viral. | Varía según el agente causante. | <p>Informar solo los brotes.</p> <p><i>(Consulte la definición 10 de brote en la página 3).</i></p> | <p>Estudiantes más pequeños</p> <ul style="list-style-type: none"> • Excluir a los niños de 5.º grado o menores que presenten diarrea, hasta que los síntomas desaparezcan durante al menos 24 horas o hasta que el médico indique que pueden regresar después de realizar una evaluación. <p>Estudiantes de mayor edad y miembros del personal</p> <ul style="list-style-type: none"> • La exclusión por diarrea para los estudiantes de 6.º a 12.º grado y para los miembros del personal no es obligatoria, a menos que se determine que la persona con diarrea contribuye a la propagación de la enfermedad en el entorno escolar. | Nota de uno de los padres. |

² La «diarrea» se define como la presencia de 3 o más episodios de heces blandas o acuosas en un período de 24 horas que no están relacionados con cambios en la alimentación.

| Enfermedad/ Agente | Vía de transmisión | Período de contagio | Informe a Salud Pública | Exclusión | Documentación para la reincorporación |
|-----------------------|-----------------------|------------------------|----------------------------|--|---|
| | | | | <p>Circunstancias especiales relacionadas con la diarrea</p> <ul style="list-style-type: none"> • Excluir a los estudiantes de cualquier edad y miembros del personal que presenten diarrea persistente o heces con sangre o mucosidad, a menos que los síntomas se asocien a una afección no contagiosa (por ejemplo, el síndrome del intestino irritable (SII) o la enfermedad de Crohn). Permitir el regreso una vez que los síntomas hayan desaparecido o el médico haya indicado que la persona puede regresar después de realizar una evaluación. <ul style="list-style-type: none"> ○ Restringir las actividades recreativas acuáticas (piscinas, juegos de agua, mesas de agua, etc.) hasta la desaparición de los síntomas de la diarrea. • En el caso de los niños que usan pañales o de los estudiantes de cualquier edad que requieren asistencia con la higiene personal, excluir si la frecuencia o las características de los episodios diarreicos desafían la | |

| Enfermedad/ Agente | Vía de transmisión | Período de contagio | Informe a Salud Pública | Exclusión | Documentación para la reincorporación |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------------------|---|--|--|
| | | | | <p>capacidad de los cuidadores para mantener las técnicas o condiciones sanitarias (derrames de pañales o accidentes en niños que saben usar el baño).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Restringir las actividades recreativas acuáticas (piscinas, juegos de agua, mesas de agua, etc.) hasta 1 semana después del cese de la diarrea. | |
| Fiebre | N/A | Depende de la causa de la fiebre. | <p>Informar solo los brotes.</p> <p><i>(Consulte la definición 10 de brote en la página 3).</i></p> | <p>Excluir si ocurre fiebre sin explicación en bebés de menos de 4 meses.</p> <p>Excluir a cualquier persona con temperatura de 100.4°F o más</p> <p style="text-align: center;">Y</p> <ul style="list-style-type: none"> • La fiebre se asocia con un cambio de comportamiento u otras señales de enfermedad, u otras condiciones que requieran la exclusión. • Las señales de enfermedad son cualquier cosa (distintas a la fiebre) que indique que el estado del niño es diferente de lo usual cuando el menor está sano. <p style="text-align: center;">O</p> <ul style="list-style-type: none"> • El niño no puede participar y los miembros del personal determinan que no pueden cuidarlo sin afectar su | <p>Nota de uno de los padres.</p> <p>Los estudiantes o miembros del personal pueden regresar a la escuela si el proveedor de atención médica realiza otro diagnóstico.</p> |

| Enfermedad/ Agente | Vía de transmisión | Período de contagio | Informe a Salud Pública | Exclusión | Documentación para la reincorporación |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | <p>capacidad de cuidar la salud y seguridad del resto de los niños del grupo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En el entorno de cuidado infantil para bebés de hasta 2 meses de edad: <ul style="list-style-type: none"> ○ Los casos de fiebre (temperatura rectal de 100.4 °F o más) en niños de hasta 2 meses de edad requieren atención médica inmediata. | |
| <i>Enfermedad por Haemophilus influenzae</i> tipo B (Hib) | Transmisión por vía respiratoria (gotitas) o contacto directo con objetos contaminados. | Se puede producir mientras la bacteria se encuentra en la boca o la nariz. | Informar dentro de las 24 horas. | <p>Excluir a personas infectadas hasta que un profesional de la salud lo autorice.</p> <p>No se requiere la exclusión de los estudiantes o los miembros del personal expuestos.</p> | Nota del médico donde se indique que se completó el tratamiento con antibióticos y se autoriza el regreso a la escuela. |
| Fiebre aftosa humana | <p>Contacto directo con lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • secreción nasal • secreción de la garganta • úlceras • heces | El virus puede diseminarse por las heces durante semanas o meses luego del inicio de la infección; habitualmente, la diseminación respiratoria del virus se produce | <p>Informar solo los brotes.</p> <p><i>(Consulte la definición 10 de brote en la página 3).</i></p> | <p>Excluir mientras persistan síntomas, como fiebre* y salivación excesiva, lo que habitualmente sucede durante la primera semana de la enfermedad.</p> <p><i>*Consulte la entrada sobre fiebre en la página 6.</i></p> | Nota de uno de los padres. |

| Enfermedad/ Agente | Vía de transmisión | Período de contagio | Informe a Salud Pública | Exclusión | Documentación para la reincorporación |
|--------------------------------------|--|---|----------------------------|---|--|
| Piojos (pediculosis) ³ | Contacto directo con personas infectadas u objetos contaminados. | durante 1 a 3 semanas. Mientras haya piojos vivos. | No se requiere. | <p>Excluir en los siguientes casos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si se observan piojos vivos que se arrastran en una inspección del cuero cabelludo. • Si se detecta la presencia de liendres (huevos) ubicadas a ¼ pulgada (6 mm) del cuero cabelludo o más cerca. • Si se identifica a un estudiante con piojos, este puede permanecer en el salón de clases hasta el final de la jornada escolar, con limitaciones en las actividades que impliquen el contacto cabeza a cabeza o compartir cualquier artículo para la cabeza. Se excluirá a los miembros del personal con piojos al final del día de trabajo en la escuela o el centro de cuidado infantil, si es posible evitar el contacto cabeza a cabeza durante las actividades habituales. | Las personas excluidas pueden regresar con una nota de uno de los padres luego de recibir un tratamiento con un producto para eliminar piojos, ya sea de venta libre o recetado, y si no se observan piojos activos arrastrándose en el cabello, o luego de eliminarlos con un peine o un método de calor ⁴ . |

³ Lo ideal es que los proveedores de atención médica, incluso el personal de enfermería escolar o los ayudantes de salud capacitados por estos, hagan las inspecciones para detectar piojos. [De acuerdo con las políticas de la escuela, es posible que se excluya a los estudiantes con signos de infección].

⁴ Si bien esta acción no se incluye en las recomendaciones, las instituciones educativas que implementen políticas más estrictas para la readmisión de personas con pediculosis deben explicar dichas políticas a las familias.

| Enfermedad/ Agente | Vía de transmisión | Período de contagio | Informe a Salud Pública | Exclusión | Documentación para la reincorporación |
|--|---|--|---|---|--|
| | | | | <p>Recomendaciones para la reevaluación de los casos de pediculosis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se debe evaluar nuevamente a las personas excluidas por pediculosis luego de 7 a 10 días de iniciar el tratamiento. <p>Si en la reevaluación se detecta que una persona tiene piojos arrastrándose, esta debe recibir un nuevo tratamiento y excluirse hasta que, en una evaluación, no se detecten piojos vivos y en movimiento en el cuero cabelludo.</p> | |
| Infección por el virus de la hepatitis A | Vía fecal-oral por medio del contacto directo de persona a persona o con un vector pasivo contaminado, o el consumo de alimentos o agua contaminados. | Es más infecciosa durante las 2 semanas previas a la aparición de los signos y síntomas; después de la aparición de la ictericia, el riesgo es <u>mínimo</u> luego del inicio de la ictericia. | Informar por teléfono dentro de las 24 horas. | Excluir a personas hasta 1 semana después del inicio de la enfermedad o la ictericia, o la fecha de la recolección de la muestra positiva en niños asintomáticos y no vacunados. | Nota del médico donde se registre el diagnóstico y se informe que ya pasó una semana desde el inicio de la enfermedad. |

| Enfermedad/ Agente | Vía de transmisión | Período de contagio | Informe a Salud Pública | Exclusión | Documentación para la reincorporación |
|---|--|--|---|---|--|
| Impétigo (bacteria <i>Streptococcal staphylococcal</i>) | Por infección de una herida en la piel o contacto con lesiones cutáneas de una persona infectada. | Hasta recibir un tratamiento con antibióticos durante 24 horas o hasta que se desarrollen costras en las lesiones. | No se requiere. | Excluir hasta las 24 horas después del inicio del tratamiento con antibióticos o mientras la lesión supure Y no pueda cubrirse con una venda impermeable. | Una nota de uno de los padres, o la declaración de un miembro del personal, donde se indique que se inició un tratamiento con antibióticos hace 24 horas. |
| Gripe o enfermedad seudogripal (ILI, por sus siglas en inglés: Influenza-Like Illness) <i>(La ILI se define por la presencia de una temperatura oral superior a los 100 °F con tos o dolor de garganta de causa desconocida).</i> | Transmisión por vía aérea o respiratoria (gotitas) o contacto con personas u objetos contaminados. | Un día antes del inicio de los síntomas y, como mínimo, 7 días después. | Informar sobre brotes ⁵ dentro de las 72 horas. <i>(Consulte la definición 11 de Brote de enfermedades respiratorias en la página 3).</i> | Excluir a las personas hasta un mínimo de 24 horas después de la desaparición de la fiebre * sin tomar medicamentos para reducirla. <i>*Consulte la entrada sobre fiebre en la página 6.</i> | Una nota de uno de los padres, o una declaración de un miembro del personal, donde se indique que la fiebre * desapareció durante un mínimo de 24 horas sin tomar medicamentos para reducirla. |

⁵ Hay una hoja sobre el brote de enfermedades respiratorias en <https://scdhec.gov/flu-schools-child-care-centers>

| Enfermedad/ Agente | Vía de transmisión | Período de contagio | Informe a Salud Pública | Exclusión | Documentación para la reincorporación |
|---|--|---|--|--|---|
| Sarampión (<i>rubéola</i>) | Vía aérea y respiratoria (gotitas). | 1-2 días antes de que aparezcan los signos y síntomas hasta 4 días después de la erupción. | Informar de INMEDIATO por teléfono. | Excluir hasta 4 días después del inicio de la erupción y luego de obtener la autorización del proveedor de atención médica. *Consulte la página 19 para conocer los criterios de exclusión para niños, estudiantes y miembros del personal en contacto con personas (expuestos a ellas) con enfermedades excluibles. | Nota del médico donde se registre un lapso de al menos 4 días desde el inicio de la enfermedad. |
| Meningitis (bacteriana) • <i>Neisseria meningitidis</i> (meningococo) • <i>Haemophilus influenza</i> (h. influenzae) • <i>Streptococcus pneumoniae</i> (neumocócico) | Contacto con secreciones de las vías respiratorias o con objetos contaminados. | Hasta después de 24 horas del tratamiento con antibióticos. | Informar INMEDIATAMENTE por teléfono. | Excluir en cuanto se sospecha la meningitis y hasta que un proveedor de atención médica autorice el regreso. Derivar de inmediato para atención médica si se presenta alguna combinación de varios síntomas como <u>fiebre*</u> , dolor de cabeza, rigidez de cuello, irritabilidad o fotofobia. Se debe prestar especial atención a las erupciones que no desaparecen y presentan pequeñas manchas rojas o moradas en la piel debido al sangrado subcutáneo. Readmitir cuando lo autorice un profesional de atención médica. *Consulte la página 18 para conocer los criterios de exclusión para niños, estudiantes y miembros del personal en contacto con personas (expuestos a ellas) con enfermedades excluibles; <i>Neisseria meningitidis</i> (meningococo). | Nota del médico donde se registre que la persona afectada no contagia. |

| Enfermedad/ Agente | Vía de transmisión | Período de contagio | Informe a Salud Pública | Exclusión | Documentación para la reincorporación |
|---|---|--|---|---|--|
| Meningitis (viral) | Debido a la exposición ambiental a las secreciones respiratorias de una persona infectada o a los malos hábitos en el uso del baño. | La diseminación del virus a través de las heces puede producirse durante semanas y, por medio de las vías respiratorias, durante una semana o menos. | Informar de INMEDIATO por teléfono. | Excluir en cuanto se sospeche la meningitis y hasta que se descarte la meningitis bacteriana. | Nota del médico donde se registre que la persona afectada no contagia. |
| Úlceras bucales: herpes simple, úlceras labiales y candidiasis bucal (consultar también la enfermedad de manos, pies y boca). | Exposición a un agente infeccioso. | Varía según el agente infeccioso. | Informar solo los brotes . <i>(Consulte la definición 10 de brote en la página 3).</i> | Excluir a los niños pequeños con úlceras dentro de la boca, incluso las úlceras y ampollas bucales, que se relacionan con la salivación descontrolada, excepto cuando el proveedor de atención médica del niño declare que no se contagia. No excluir a personas con herpes labial (virus del herpes simple). Fomente buenas prácticas de higiene de manos y evite tocar las lesiones. | Nota de uno de los padres. |

| Enfermedad/ Agente | Vía de transmisión | Período de contagio | Informe a Salud Pública | Exclusión | Documentación para la reincorporación |
|---|---|--|---|--|--|
| Paperas | Vía respiratoria (gotitas) o contacto con personas infectadas u objetos contaminados. | 1-2 días antes de 5 días posteriores a la inflamación glandular. | Informar por teléfono dentro de las 24 horas. | Excluir a las personas hasta 5 días después de la aparición de la inflamación de la glándula parótida. *Consulte la página 19 para conocer los criterios de exclusión para niños, estudiantes y miembros del personal en contacto con personas (expuestos a ellas) con enfermedades excluibles. | Nota médica donde se registre un lapso de al menos 5 días desde la aparición de la inflamación de la glándula parótida. |
| Infección de los ojos (conjuntivitis) purulenta o no purulenta. | Contacto con secreciones de ojos, nariz o boca de una persona infectada, con manos contaminadas o al compartir objetos. | Bacteriana: mientras se presenten síntomas o hasta que comience el tratamiento. Viral: mientras se presenten signos y síntomas, y durante días a semanas después de la aparición de los síntomas. | Informar solo los brotes . <i>(Consulte la definición 10 de brote en la página 3).</i> | Excluir a los estudiantes y a los miembros del personal con síntomas como fiebre* , dolor ocular intenso, secreción purulenta o que se encuentren demasiado enfermos para participar en actividades de rutina. *Consulte la entrada sobre fiebre en la página 6. | Nota de uno de los padres, o declaración de un miembro del personal, donde se indique la desaparición de la enfermedad. No se requieren antibióticos para regresar. |
| Erupción acompañada de fiebre* y cambio en el comportamiento asociado a | Varía según el agente infeccioso. | Varía según el agente infeccioso. | Informar solo los brotes . <i>(Consulte la definición 10 de brote en la página 3).</i> | Excluir a personas hasta que el proveedor de atención de la salud determine que la enfermedad no es transmisible. | Nota médica donde se registre la evaluación y la no transmisibilidad. |

| Enfermedad/ Agente | Vía de transmisión | Período de contagio | Informe a Salud Pública | Exclusión | Documentación para la reincorporación |
|---|---|---|--|--|---|
| enfermedades graves como meningitis, varicela, sarampión y otras enfermedades transmisibles. | | | | | |
| VRS (virus respiratorio sincicial) | Vía respiratoria (gotitas) o contacto con personas infectadas u objetos contaminados. | Diseminación por 3 a 8 días en niños y adultos. Puede propagarse durante 3 a 4 semanas en niños pequeños y personas inmunosuprimidas. | Informar sobre brotes dentro de las 72 horas. <i>(Consulte la definición 11 de Brote de enfermedades respiratorias en la página 3).</i> | Excluir a niños pequeños con VRS que presenten fiebre* o que se encuentren demasiado enfermos para participar en actividades con otros niños o miembros del personal. <i>*Consulte la entrada sobre fiebre en la página 6.</i> | Nota de uno de los padres. |
| Tiña (culebrilla) Tiña del cuero cabelludo (<i>Tinea capitis</i>) Tiña corporal (<i>Tinea corporis</i>) | Contacto con personas infectadas, animales u objetos contaminados. | Es infecciosa mientras el hongo esté presente en la lesión cutánea. Una vez que se inicia el tratamiento, ya no presenta riesgo de contagio. | No se requiere. | Excluir a todas las personas al final del día siempre y cuando se pueda cubrir el área afectada. <ul style="list-style-type: none"> La tiña del cuero cabelludo (<i>Tinea capitis</i>) requiere tratamiento antimicótico por vía oral. La tiña corporal (<i>Tinea corporis</i>) requiere tratamiento tópico. | Nota de uno de los padres o del miembro del personal que indique el inicio del tratamiento. |

| Enfermedad/ Agente | Vía de transmisión | Período de contagio | Informe a Salud Pública | Exclusión | Documentación para la reincorporación |
|----------------------------------|---|---|--|---|--|
| Rubéola (sarampión alemán) | Vía respiratoria (gotitas) o contacto con personas infectadas u objetos contaminados. | El contagio puede producirse entre los 7 días previos y los 7 días posteriores a la aparición de la erupción. | Informar por teléfono dentro de las 24 horas. | Excluir a las personas hasta 7 días después de la aparición de la erupción. Rubéola congénita: Excluir hasta que el niño sea mayor de 1 año, a menos que sea mayor de 3 meses de edad Y que, después de esa edad, se haya realizado 2 pruebas de PCR para detectar la rubéola con al menos un mes de diferencia y haya obtenido un resultado negativo en ambas pruebas. <i>*Consulte la página 20 para conocer los criterios de exclusión para niños, estudiantes y miembros del personal en contacto con personas (expuestos a ellas) con enfermedades excluibles.</i> | Nota médica donde se registre un lapso de al menos 7 días desde la aparición de la erupción. |
| Sarna | Contacto cercano con otra persona, o bien, contacto con objetos infectados | Hasta completar el tratamiento. | Informar <u>solo</u> los brotos. <i>(Consulte la definición 10 de brote en la página 3).</i> | Excluir hasta completar el tratamiento apropiado contra la sarna (generalmente, al día siguiente). | Nota del médico donde se registre la evaluación y la finalización del tratamiento. |

| Enfermedad/ Agente | Vía de transmisión | Período de contagio | Informe a Salud Pública | Exclusión | Documentación para la reincorporación |
|---|---|--|--|---|--|
| Culebrilla (herpes zóster) | <p>Contacto con fluidos de lesiones vesiculares</p> <p>En el caso de las personas inmunodeprimidas: Transmisión aérea y por el contacto con fluidos de lesiones vesiculares.</p> | Hasta la formación de costras en las ampollas. | | Excluir si no es posible cubrir las lesiones, hasta que se forme una costra sobre las lesiones y no aparezcan nuevas lesiones dentro de las 24 horas. | Nota de uno de los padres, o declaración de un miembro del personal, donde se indique que se han secado o se han formado costras en las lesiones sin cubrir. |
| Lesiones cutáneas (incluidas infecciones cutáneas y de tejidos blandos por estafilococos o estreptococos, estafilococo aureus resistente a la meticilina (SARM), herpes gladiatorum, etc. | Contacto con personas infectadas u objetos contaminados. | Varía según el agente infeccioso y el tratamiento. | <p>Informar <u>solo</u> los brotes.</p> <p><i>(Consulte la definición 10 de brote en la página 3).</i></p> | <p>Excluir solo si las lesiones cutáneas presentan secreciones y no pueden cubrirse, o si no puede mantenerse cubierta la lesión debido a que las secreciones traspasan el apósito.</p> <p>Condición de portador: Tener una infección con SARM o portar la bacteria de SARM (es decir, ser portador), no es motivo para la exclusión.</p> | No se requiere. |

| Enfermedad/ Agente | Vía de transmisión | Período de contagio | Informe a Salud Pública | Exclusión | Documentación para la reincorporación |
|--|---|---|---|---|---|
| Amigdalitis (faringitis estreptocócica) | Vía respiratoria (gotitas) o contacto con objetos contaminados. | Presenta contagio hasta que se trate con un antibiótico apropiado. | Informar solo los <u>brotos</u> . <i>(Consulte la definición 10 de brote en la página 3).</i> | Excluir a las personas hasta <u>que no presente fiebre</u> * Y al menos 12 horas después de iniciado el tratamiento. <i>*Consulte la entrada sobre fiebre en la página 6.</i> | Nota médica donde se registre el inicio del tratamiento acompañada de una nota de uno de los padres donde se indique que ya no presenta fiebre. |
| TB (tuberculosis) (sospecha o confirmación de tos tuberculosa con flema con sangre durante más de 3 semanas, pérdida de peso sin motivo aparente, fiebre o sudoración nocturna durante más de 3 semanas). | Vía aérea. | Varía según la progresión y la gravedad de la enfermedad. | Informar por teléfono dentro de las 24 horas. | Excluir a personas con TB activa (infecciosa) hasta que la autoridad sanitaria local o el médico tratante de la enfermedad infecciosa confirman que el estudiante o el miembro del personal no presenta riesgo de contagio. | El departamento de salud o el médico tratante de la enfermedad infecciosa debe autorizar al estudiante o al miembro del personal para que pueda regresar a la escuela. |

| Enfermedad/ Agente | Vía de transmisión | Período de contagio | Informe a Salud Pública | Exclusión | Documentación para la reincorporación |
|---------------------------|--------------------------------|--|---|--|---|
| Vómitos | Varía según la causa. | Varía según la causa. | <p>Informar solo los brotes.</p> <p><i>(Consulte la definición 10 de brote en la página 3).</i></p> | <p>Excluir a las personas por vómitos</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 o más veces durante las 24 horas anteriores sin una condición conocida para la cual exista un plan de atención, o • por vómitos y fiebre* <p><i>*Consulte la entrada sobre fiebre en la página 6.</i></p> <p>Situación especial de vómitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Excluir y derivar a atención médica a personas que presenten vómitos con aspecto verdoso y con sangre, vómitos luego de una lesión en la cabeza, vómitos sin haber orinado durante 8 horas, o que parezcan muy enfermas durante los episodios de vómitos para que las examine un médico con prontitud. <p>No se requiere la exclusión por episodios breves y no repetidos de vómitos, sin otro signo de enfermedad grave.</p> | <p>Readmitir a los niños cuando la nota de los padres indique que los vómitos han desaparecido, que el niño ha permanecido sin fiebre durante al menos 24 horas sin medicación antifebril y que puede permanecer hidratado y participar en las actividades.</p> |
| Tos ferina (pertussis) | Vía respiratoria (gotitas). | Desde el comienzo de los síntomas hasta las 3 semanas posteriores al inicio de la tos. | <p>Informe por teléfono los casos individuales dentro de las 24 horas</p> <p>Informar sobre los brotes DE</p> | <p>Excluir hasta completar el tratamiento durante 5 días con antibiótico del tipo macrólido, como azitromicina o eritromicina.</p> <p>No se requiere la exclusión si se diagnosticó a la persona inicialmente con pertussis después del período de contagio</p> | <p>Nota médica donde se registre que se ha indicado tratamiento con antibióticos del tipo macrólido acompañada de nota del padre o de la madre, o declaración de un miembro del</p> |

| Enfermedad/ Agente | Vía de transmisión | Período de contagio | Informe a Salud Pública | Exclusión | Documentación para la reincorporación |
|-----------------------|-----------------------|---|----------------------------|--|---|
| | | Los bebés que no hayan sido vacunados pueden presentar riesgo de contagio por más de 6 semanas. | INMEDIATO por teléfono. | (21 días o más después de la aparición de la tos, o 6 semanas después de la aparición de la tos, en bebés). <i>*Consulte la página 18 para conocer los criterios de exclusión para niños, estudiantes y miembros del personal en contacto con personas (expuestos a ellas) con enfermedades excluibles.</i> | personal, donde se indique que se completó el tratamiento de 5 días con antibióticos. |

Criterios de exclusión para niños, estudiantes y personal que estén en contacto (expuestos a) con personas con enfermedades excluibles⁶

| <i>Criterios de exclusión para personas con contacto (expuestas)</i> | Documentación para el regreso |
|--|---|
| <p>Neisseria meningitidis (meningococo):</p> <p>Excluir a personas con contacto cercano a casos de Neisseria meningococcal (enfermedad meningocócica) hasta iniciado el tratamiento antimicrobiano.</p> | <p>Nota médica donde se registre el inicio del tratamiento antimicrobiano.</p> |
| <p>Tos ferina (pertussis):</p> <p>No es necesario excluir a las personas con contacto. Si <u>se identifica a una persona con contacto cercano a casos de pertussis que presenta tos u otros síntomas de pertusis, se le considerará un caso sospechoso.</u></p> <p>Se excluirá a personas que presenten tos y se consideren casos sospechosos:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) hasta los 5 días posteriores de comenzar el tratamiento antimicrobiano apropiado; b) si no se han administrado antibióticos, hasta los 21 días posteriores al último contacto con una persona infectada; c) hasta que el proveedor de atención de la salud autorice al niño o empleado regresar a la escuela. | <p>Nota médica donde se indique que se autoriza al paciente sintomático a regresar a la escuela o al centro de cuidado infantil, o que el estudiante o el empleado cumplen con uno de los criterios que se mencionan en la columna izquierda.</p> <p>Notificación de uno de los padres si el regreso a la escuela se realiza a los 21 o más días después del último contacto.</p> |

⁶ Puede indicarse la exclusión de personas en contacto con otras enfermedades si así lo recomienda el DHEC o el proveedor de atención de la salud del estudiante, empleado o miembro del personal.

| <i>Criterios de exclusión para personas con contacto (expuestas)</i> | Documentación para el regreso |
|---|---|
| <p>Deben excluirse los estudiantes sin vacunar que no cuenten con el registro de vacunación o enfermedad natural si se encuentran expuestas a las siguientes condiciones⁷:</p> | |
| <p>Sarampión: Excluir a los estudiantes expuestos y otros contactos en edad escolar en el hogar que no se hayan vacunado contra el sarampión durante los 21 días posteriores a la aparición de la erupción en el último caso de sarampión en la escuela o comunidad afectada.</p> <p>Los miembros del personal nacidos en 1957 o en una fecha posterior que no puedan proveer documentación sobre la administración de la primera dosis de la vacuna contra el sarampión al primer año de edad o después, o prueba de laboratorio que indique su inmunidad, deben ser excluidos durante 21 días posteriores a la aparición de la erupción en el último caso de sarampión en la escuela o comunidad afectada.</p> <p>Las estudiantes o integrantes del personal embarazadas no deben recibir la vacuna triple viral (measles, mumps, rubella, MMR), pero pueden ser elegibles para recibir la inmunoglobulina intravenosa (intravenous immune globulin, IVIG). El DHEC se encuentra a disposición para consultas sobre la vacunación de niños de 6 a 11 meses expuestos a sarampión.</p> | <p>Se pueden volver a admitir en la escuela a las personas que no se hayan vacunado previamente contra el sarampión inmediatamente después de recibir una vacuna contra el sarampión (si se administra en las 72 horas posteriores a la exposición al caso) o inmunoglobulina contra el sarampión (si se administra a los 6 días de la exposición).</p> <p>Se debe contactar al DHEC en relación a las personas no vacunadas que reciban la vacuna o inmunoglobulina en una fecha posterior a los períodos especificados anteriormente.</p> |

⁷ Se debe consultar de inmediato al DHEC en relación a estudiantes o miembros del personal que estén embarazadas, no estén vacunadas o estén inmunocomprometidas que tengan exposición a sarampión, paperas, rubéola o varicela.

| | |
|--|---|
| <p>Paperas:</p> <p>Durante los brotes de paperas, se debe excluir a los estudiantes expuestos que no se hayan vacunado contra las paperas hasta que se les administre al menos una dosis de la vacuna. Si los estudiantes presentan una excepción de vacunación, se les debe mantener excluidos hasta que el departamento de salud determine que su regreso es seguro. Generalmente, sucede en el lapso de los 25 días posteriores a la aparición de parotiditis en la última persona con paperas en la escuela afectada.</p> <p>Durante los brotes de paperas, se debe excluir a los miembros del personal nacidos en 1957 o en una fecha posterior que no puedan proveer documentación sobre la administración de la segunda dosis de la vacuna contra las paperas al primer año de edad o más durante los 25 días posteriores a la aparición de parotiditis en la última persona con paperas en la escuela o comunidad afectada.</p> <p>Las estudiantes o integrantes del personal embarazadas no deben recibir la vacuna triple viral (measles, mumps, rubella, MMR).</p> | <p>Se puede volver a admitir, de forma inmediata, en la escuela o centro de cuidado infantil, a las personas que reciban la primera dosis de la vacuna contra las paperas como parte del control ante brotes.</p> |
|--|---|

| <i>Criterios de exclusión para personas con contacto (expuestas)</i> | Documentación para el regreso |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Rubéola: Excluir a los estudiantes expuestos que no hayan sido vacunados contra la rubéola durante los 21 días posteriores a la aparición de la erupción en la última persona con rubéola en la escuela o comunidad afectada. Excluir a los estudiantes expuestos mayores de 6 años que hayan recibido una sola dosis de la vacuna hasta que reciban una dosis más de la vacuna contra la rubéola o MMR. Se debe excluir a los miembros del personal nacidos en 1957 o en una fecha posterior que no puedan proveer documentación sobre la administración de las 2 dosis de la vacuna contra la rubéola al primer año de edad o más, o prueba de laboratorio que indique su inmunidad. La exclusión es durante los 21 días posteriores a la aparición de la erupción de la última persona con rubéola en la escuela o comunidad afectada. Las estudiantes o integrantes del personal embarazadas no deben recibir la vacuna triple MMR o contra la rubéola. | <p>Se puede volver a admitir, de forma inmediata, en la escuela o centro de cuidado infantil, a las personas que reciban la primera dosis de la vacuna contra la rubéola como parte del control ante brotes.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> Varicela: Cuando se haya identificado un caso, excluir a los estudiantes y el personal expuestos que no estén vacunados o estén vacunados de forma incompleta y no tengan un historial documentado de varicela según el profesional de atención médica. El período de exclusión comprende desde el 8.º día de la primera exposición a la erupción hasta 21 días después de la primera exposición a la erupción. <u>En el caso de brotes</u>⁸, excluir a los estudiantes y el personal que no estén vacunados o estén vacunados de forma incompleta y no tengan un historial documentado de infección de varicela a partir de la identificación del caso o desde el comienzo del brote (o a partir del día | <p>Se puede volver a admitir, de forma inmediata, en la escuela o el centro de cuidado infantil, a los estudiantes y miembros del personal no vacunados que reciban su primera dosis de la vacuna contra la varicela tras la exposición a un caso de esta enfermedad.</p> |

⁸ Se considera un brote de varicela cuando ocurren 3 o más casos en un lapso de 6 semanas en un entorno compartido, como una escuela, un centro de cuidado infantil, una comunidad o un establecimiento institucional.

en que se confirma) hasta 21 días posteriores a la aparición de la erupción en la última persona a la que se le diagnosticó esta afección en la escuela afectada⁹.

Los estudiantes y miembros del personal que hayan estado en contacto con casos de varicela pueden regresar de inmediato luego de recibir la vacuna contra la varicela. Las estudiantes o integrantes del personal embarazadas no deben recibir la vacuna contra la varicela. Pueden ser elegibles para recibir la inmunoglobulina contra la varicela-zóster (Varicella Zoster Immune Globulin, VZIG).

⁹ Los casos leves de varicela por segunda vez (en personas vacunadas) generalmente se consideran menos contagiosos que los casos en personas no vacunadas. Consulte al DHEC según sea necesario sobre las guías de exclusión en casos de brotes de varicela en curso o si la exclusión puede extenderse después del período de incubación (es decir, después de los 21 días).

Generalmente, no se excluye a los niños en el centro de cuidado infantil ni a los estudiantes en la escuela que presenten las siguientes enfermedades, siempre que su salud les permita participar en actividades de rutina:

- Aftas bucales
- Infección crónica de hepatitis B o C
- Resfríos: No se garantiza la exclusión, incluso si la enfermedad se acompaña de secreción nasal verde o amarilla, siempre que el estudiante no presente [fiebre*](#) ni ningún otro síntoma de exclusión descrito en este documento.
- Herpes labial
- Tos no asociada a una enfermedad infecciosa o fiebre
- Laringotraqueobronquitis
- Citomegalovirus (pueden aplicarse exclusiones en deportes y educación física)
- Enfermedades de transmisión a través de mosquitos: Malaria, virus del Nilo Occidental
- Enfermedades transmitidas por garrapatas: como babesiosis, ehrlichiosis, enfermedad de Lyme, fiebre maculosa de las Montañas Rocosas, tularemia.
- Infección del oído
- Eritema infeccioso (infección por parvovirus B19), una vez que apareció la erupción y el niño ya no presenta fiebre*.
- Infección por VIH
- Mononucleosis (pueden aplicarse exclusiones en deportes y educación física)
- Portador de SARM o persona infectada, sin lesiones con secreción descubiertas
- Oxiuros
- Erupción, sin fiebre ni cambio de comportamiento
- Roséola, cuando no presente más fiebre
- Candidiasis
- Infección del tracto urinario
- Verrugas, incluido molusco contagioso
- Erupción por candidiasis en la zona del pañal

**Consulte la entrada sobre fiebre en la página 6.*

Apéndice A

Pueden aplicarse exclusiones y restricciones adicionales si el estudiante o el personal han sido diagnosticados con alguna de las enfermedades enumeradas

| Enfermedad/Agente | Exclusión | Documentación para la reincorporación |
|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • <i>Campylobacter</i> • <i>E. coli</i> enteropatógenas (EPEC) • <i>E. coli</i> enterotoxigénicas (ETEC) • Rotavirus • <i>Salmonella</i> no tifoidea | <p>Excluir hasta 24 horas después de la desaparición de los síntomas de la diarrea.</p> | <p>Nota de uno de los padres, o declaración de un miembro del personal, donde se indique que la diarrea desapareció durante las últimas 24 horas.</p> |
| <p><i>Cryptosporidium</i></p> | <p>Excluir hasta 24 horas después de la desaparición de los síntomas de la diarrea.</p> <p>Restringir las actividades recreativas acuáticas (piscinas, juegos de agua, mesas de agua, etc.) hasta 2 semanas después de la desaparición de los síntomas de la diarrea.</p> | <p>Nota de uno de los padres, o declaración de un miembro del personal, donde se indique que la diarrea desapareció durante las últimas 24 horas.</p> |
| <p><i>E. coli</i> O157:H7 y otra <i>E. coli</i> productora de toxina Shiga (STEC)</p> | <p>Niños menores de 5 años o miembros del personal involucrados en el cuidado infantil fuera del hogar, o estudiantes menores de 5 años que asistan a jardín de infantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Excluir hasta 24 horas después de la desaparición de los síntomas de la diarrea y luego de obtener resultados negativos para STEC en 2 coprocultivos o pruebas de diagnóstico independientes del cultivo, realizados de manera consecutiva con un intervalo mínimo de 24 horas. • Si se recetaron antibióticos, las muestras para coprocultivo deben recolectarse al | <p>Documentación de 2 pruebas con resultados negativos.</p> |

| | | |
|--|---|---|
| | <p>menos 48 horas o más después de finalizar el tratamiento.</p> <p>Estudiantes a partir de los 5 años y hasta el 12.º grado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Excluir hasta 24 horas después de la desaparición de los síntomas de la diarrea. | <p>Nota de uno de los padres para los estudiantes de 5 años o más hasta el 12.º grado en la que se indique que el niño no tuvo diarrea durante 24 horas.</p> |
|--|---|---|

| Enfermedad/Agente | Exclusión | Documentación para la reincorporación |
|---|--|---|
| <i>Giardia</i> | <p>Excluir hasta 24 horas después de la desaparición de los síntomas de la diarrea.</p> <p>Restringir las actividades recreativas acuáticas (piscinas, juegos de agua, mesas de agua, etc.) hasta 1 semana después de la desaparición de los síntomas de la diarrea.</p> | Nota de uno de los padres, o declaración de un miembro del personal, donde se indique que la diarrea desapareció durante las últimas 24 horas. |
| Infección por norovirus | Excluir hasta que desaparezcan los síntomas (sin diarrea ni vómitos durante un mínimo de 24 horas). | Una nota de uno de los padres, o una declaración de un miembro del personal, donde se indique que la diarrea o los vómitos desaparecieron durante 24 horas. |
| <i>Salmonella typhi</i> (fiebre tifoidea) | <p>Niños menores de 5 años o miembros del personal involucrados en el cuidado infantil fuera del hogar, o estudiantes menores de 5 años que asistan a jardín de infantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Excluir hasta 24 horas después de la desaparición de los síntomas de la diarrea Y luego de obtener resultados negativos para <i>Salmonella typhi</i> en tres coprocultivos o pruebas de diagnóstico independientes del cultivo, realizados consecutivamente con intervalos de 24 horas. • Si se recetaron antibióticos, las muestras de materia fecal se deben recolectar al menos 48 horas después de finalizar el tratamiento. | Documentación de 3 pruebas con resultados negativos. |

| Enfermedad/Agente | Exclusión | Documentación para la reincorporación |
|------------------------|--|---|
| <p><i>Shigella</i></p> | <p>Niños menores de 5 años o miembros del personal involucrados en el cuidado infantil fuera del hogar, o estudiantes menores de 5 años que asistan a jardín de infantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Excluir hasta 24 horas después de la desaparición de los síntomas de la diarrea y luego de obtener, como mínimo, 1 resultado negativo para <i>Shigella</i> en un coprocultivo o una prueba de diagnóstico independiente del cultivo. • Si se recetaron antibióticos, las muestras para coprocultivo deben recolectarse al menos 48 horas o más después de finalizar el tratamiento. <p>Estudiantes a partir de los 5 años y hasta el 12.º grado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Excluir hasta que la diarrea cese por un mínimo de 24 horas, siempre y cuando el estudiante tenga una buena higiene de manos y sepa ir al baño solo. • Si el estudiante tiene una higiene de manos dudosa o mala, es posible que se le pida, como mínimo, 1 coprocultivo negativo para <i>Shigella</i> y no presentar diarrea durante las 24 horas previas al regreso. Si se recetaron antibióticos, las muestras para coprocultivo | <p>Documentación de 1 prueba con resultados negativos.</p> <p>Nota de uno de los padres, o declaración de un miembro del personal, donde se indique que la diarrea desapareció durante las últimas 24 horas.</p> <p>Documentación de 1 prueba con resultados negativos.</p> |

| | | |
|--|---|--|
| | deben recolectarse al menos 48 horas o más después de finalizar el tratamiento. | |
|--|---|--|

Bibliografía:

American Academy of Pediatrics. (2021). En: D. W. Kimberlin, E. D. Barnett, R. Lynfield y M. H. Sawyer, Eds. *Red Book: 2021-2024 Report of the Committee on Infectious Diseases* (32.^a ed.). Itasca, IL: American Academy of Pediatrics.

American Academy of Pediatrics. (2020). *Managing Infectious Diseases in Child Care and Schools: A Quick Reference Guide* (5.^a ed.). (S. S. Aronson y T. R. Shope, Eds.) Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics.

American Academy of Pediatrics, American Public Health Association, National Resource Center for Health and Safety in Child Care and Early Education. (2019). *Caring for Our Children: National Health and Safety Performance Standards; Guidelines for Early Care and Education Programs*. (4.^a ed.). Itasca, IL: American Academy of Pediatrics. Disponible en <https://nrckids.org/files/CFOC4%20pdf-%20FINAL.pdf>

Lopez, A. S. y Marin, M. (2008). *Strategies for the control and investigation of varicella outbreaks 2008*. Consultado el 28 de mayo de 2013, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Immunization and Respiratory Diseases: <http://www.cdc.gov/chickenpox/outbreaks/downloads/manual.pdf>

Pennsylvania Chapter of the American Academy of Pediatrics. (2014). *Model Child Care Health Policies*. Aronson SS, ed. (5.^a ed.). Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics. Disponible en www.ecels-healthychildcarepa.org

SC Department of Social Services, Division of Child Day Care Licensing and Regulatory Services. (2 de marzo de 2005). *SC Code of Regulations 114-505: Health, Sanitation, and Safety*. Disponible en <http://www.scchildcare.org/media/540/06.pdf>

Cómo informar otras enfermedades

Informe cualquier otra enfermedad a la oficina de salud pública (que figura en la siguiente lista) de la región en la que reside el paciente.

Informe inmediato y urgente (TELÉFONO)

Lowcountry

Allendale, Bamberg, Beaufort,
Berkeley, Calhoun, Charleston,
Colleton, Dorchester, Hampton,
Jasper, Orangeburg

4050 Bridge View Drive, Suite 600
N. Charleston, SC 29405

Oficina: (843) 441-1091
Fax: (843) 953-0051

Noche/fines de semana: (843) 441-1091

Midlands

Aiken, Barnwell, Chester,
Edgefield, Fairfield, Lancaster,
Lexington, Kershaw, Newberry,
Richland, Saluda, York

2000 Hampton Street
Columbia, SC 29204

Oficina: (888) 801-1046
Fax: (803) 576-2993

Noche/fines de semana: (888) 801-1046

Pee Dee

Clarendon, Chesterfield,
Darlington, Dillon, Florence,
Georgetown, Horry, Lee, Marion,
Marlboro, Sumter, Williamsburg

1931 Industrial Park Road
Conway, SC 29526

Oficina: (843) 915-8866
Fax: (843) 915-6506

Noche/fines de semana: (843) 409-0695

Upstate

Abbeville, Anderson, Cherokee,
Greenville, Greenwood, Laurens,
McCormick, Oconee, Pickens,
Spartanburg, Union

352 Halton Road
Greenville, SC 29607

Oficina: (864) 372-3133
Fax: (864) 282-4373

Noche/fines de semana: (864) 423-6648

Cómo informar casos de tuberculosis

Informe a la oficina de salud pública (que figura en la siguiente lista) de la región en la que reside el paciente.

Lowcountry

Berkeley, Charleston, Dorchester

Oficina: (843) 719-4612
Fax: (843) 719-4778

Allendale, Bamberg, Beaufort,
Calhoun, Colleton, Hampton,
Jasper, Orangeburg

Oficina: (843) 549-1516, interno 222
Fax: (843) 549-6845

Midlands

Chester, Kershaw, Lancaster, Newberry,
York

Oficina: (803) 909-7357
Fax: (803) 327-4391

Aiken, Barnwell, Edgefield,
Fairfield, Lexington,
Richland, Saluda

Oficina: (803) 576-2870
Fax: (803) 576-2880

Pee Dee

Dillon, Georgetown, Horry,
Marion

Oficina: (843) 915-8798
Fax: (843) 915-6504

Chesterfield, Clarendon,
Darlington, Florence, Lee,
Marlboro, Sumter, Williamsburg

Oficina: (843) 673-6693
Fax: (843) 673-6670

Upstate

Cherokee, Oconee, Pickens,
Spartanburg, Union

Oficina: (864) 596-2227, interno 108
Fax: (864) 596-3340

Abbeville, Anderson, Greenwood,
Greenville, Laurens, McCormick

Oficina: (864) 372-3198
Fax: (864) 282-4294

Noche/fines de semana/días festivos: (830) Fax: (803) 898-0685